

厚生労働科学研究
(子ども家庭総合研究事業)

保育所における保健・衛生面の対応に関する
調査研究

平成14年度研究報告書

平成15年 3 月

主任研究者 高 野 陽

目 次

I. 総括研究報告

保育所における保健・衛生面の対応に関する調査研究	399
高野 陽	

II. 分担研究報告

1. 保育所保健の課題とマニュアル案の策定	403
高野 陽	
2. 保育所と地域小児保健活動との連携に関する研究	406
高野 陽	
3. 保育所の虐待に対する認識と対応・連携に関する研究	423
小山 修	
4. 子どものかかりつけ医・嘱託医と保育所の連携に関する研究	433
千葉 良	
5. 保育所保健の実践的研究－保育所における看護職の役割と活用	443
遠藤幸子	
6. 保育所の相談事業に関する保健学的研究	447
－保健衛生相談の記録方法に関する実態調査－	
西村重稀	
7. インターネット上のデータベースを利用した保育園感染症実態に関するコホート研究	455
春日文子	

保育所における保健・衛生面の対応に関する調査研究

主任研究者 高野 陽（日本子ども家庭総合研究所母子保健研究部部長）

要旨：近年、保育需要の高まりに伴い、保育所入所児童の健康問題は重要な課題となっている。児童の健康の保持増進の実践においては多角的な検討が必要であることはいうまでもない。その意味で保育所の保健活動は、地域母子保健活動の中に組み込まれる形態のもとで実施される事も一つの方向であろう。

今年度は、この研究の最終年次にあたり、各分担研究者の研究に加え、まとめの意味から、保育所における保健活動のマニュアル作成の基本的方針を示した。マニュアルには、実際の保育所保健活動において、嘱託医の役割と実践、看護職の配置に関連する活動、地域保健活動との連携、感染症対策、相談事業、虐待対策等に関する重要な事項に主眼を置き、地域母子保健活動の一端として活用できるような総合的なものになるようにした。

分担研究者：

小山 修（日本子ども家庭総合研究所）
千葉 良（医療法人青仁会青南病院）
遠藤幸子（東京都中野区立仲町保育園）
西村重稀（福井県総合福祉相談所）
春日文子（国立医薬品食品衛生研究所）

保育所保健活動に関するマニュアル作成の基本的方針を提示することを目的とした。

A. 研究目的

保育所の保健活動は、保育所の業務のなかにおいても重要な位置付けにあることは否定できない。特に、今日の保育需要の多様性に伴った保健活動の内容については、その保育事情に見合ったように十分な検討がなされるべきである。保育所保育指針にも示されているごとく、児童の健康の保持増進は、保育所の保育活動の実践において最も基本的な目的である。しかし、今日求められている保育事業は、地域に根ざしたものである。それに関連して、保育所の保健活動も、単に保育所入所児童の疾病や傷害等に関するだけでなく、子育て支援対策の確立にも視野を拡大しなければならないことを求められている。この意味から、本研究においては、保育所の保健活動について、嘱託医・かかりつけ医や看護職の役割、地域保健医療との連携、感染症及び環境保健対策、虐待対策、相談事業等の観点から検討することし、それぞれの分担研究を実施した。また今年度は、研究の最終年次にあたることから、過去の研究結果に基づく、

B. 研究方法

研究方法は、嘱託医やかかりつけ医の役割（千葉分担研究者）、保育所に配置されている看護職の役割（遠藤分担研究者）、地域保健医療との連携（高野分担研究者）、感染症及び環境保健対策（春日分担研究者）、子育て支援の立場での相談事業（西村分担研究者）、虐待対策（小山分担研究者）など、それぞれの分担研究について、個々の立場でアンケートや聞き取り調査、実態調査などを行い、検討してきた。

さらに、過去の2年間におけるそれぞれの分担研究や全国的規模の調査及び今年度の研究結果に基づき、保育所の保健活動における問題点を指摘し、その充実を図ることを目的に、保育所において活用しやすいマニュアル作成の基本的方針を検討した。その基本的方針の策定にあたっては、平成12及び13年度に全国規模で実施した保育所対象の保育所保健活動の実態調査と保護者対象の入所児童の保健に関する調査、さらに14年度の各分担研究者の研究成果に基づいた課題を中心にまとめることにした。

なおこの報告においては、総合的なマニュアル作成の基本的課題とマニュアルの項目案及び各分担研究結果を提示する。

C. 結果

1. 課題に基づくマニュアル基本案

1. 保育所保健の意義と実践

全職員に対する保育所保健の意義の確認徹底と嘱託医・看護職・保育士の役割と位置付けの明確化、看護職の未配置施設へ配置園からの支援体制の確立。

2. 健康診断の質的充実

健康診断の意義に基づき、実施回数の検討、健康診断記録票の整備、診察・検査の手順、事後のカンファレンスの徹底、クラス担当保育士の役割、保護者への連絡などの明確化。

3. 登園時及び保育中の体調不良児の対応

乳幼児の観察の要点、保育現場での応急処置、医療機関や保護者との対応、登園許可、急性期・回復期の対応、投薬のあり方の明確化。

4. 地域保健医療活動との連携

地域の保健福祉医療サービスに関する情報の収集と保護者への提供、健康診査・保健指導の受診奨励、保健医療機関と保健や療育に関する個人情報およびデータの共有、低出生体重児の保育における療育機関との連携、母子保健の立場からの連携の必要性、母子保健手帳の活用の徹底。

5. 感染症対策

感染症に関する情報の確立にインターネットの活用、感染症発生時の対応、予防接種の推奨、園児・保育士の手洗いの徹底。

6. 保育環境の保健的・衛生的整備の基準設定

保育室・トイレ・浴室・飼育動物施設・砂場・空調設備の清潔

7. 相談事業

子育て支援の立場に立つ相談の意義の周知徹底、保健医療機関との連携、担当者の研修、相談記録・事後の対応の確立。

8. 虐待対策

早期発見・早期対応の意義とその方法や体制に関する周知徹底、地域ネットワークに基づく養育支援のあり方、保育士・住民の研修や教育の実施。

II 各分担研究の内容

1. 嘱託医・かかりつけ医の役割（千葉 良分担研究者）

全国5地域7箇所標準的保育所において、健康診断の質の向上と体調不良児への対応に関する聞き取り調査を実施した。その結果に基づき以下の提言を行った。

地域の健康診査と連携して、実質的健康診断回数を増加させること、モデル的健康診断票の作成、注意欠陥・多動性障害や学習障害の早期発見を図る。小児科的診察手順、乳幼児に多い疾病異常および身体所見・乳幼児の行動に関する知識の導入、クラス担当保育士の役割、保護者の付き添いの配慮、カンファレンスや事後措置の徹底、体調不良児への対応、投薬のあり方に関する対応に関する情報の提供を行うこと等の対策を示した。

2. 看護職の配置とその役割（遠藤幸子分担研究者）

看護職が独立配置の保育所では、保育士との役割分担がスムーズになされ、あまり問題が生じていない。環境保健分野では、看護職が計画を立て、保育士が実践するという方針が多く、園児の健康教育は保育士との競合も多い。連携が円滑にいかない事項としては、朝の健康観察で、看護職の知りたい点とのズレがあったり、十分に把握されないで、保育中の健康管理に不備があることも指摘されている。嘱託医との連携のなかで保育所を認識してもらうことが必要な事も多い。看護職未配置の施設に対して、保育士からの相談を受けて、保健情報の提供支援を行うことも必要であり、保育現場に即応したマニュアルの作成が望まれる。

3. 地域保健との連携（高野 陽分担研究者）

今日の保育需要の多様性を反映して保育所保健は地域保健医療さらに療育との連携は不可欠である。その連携は、保育からの働きかけも重要であるが、今日の子育て支援の全般の実態からみて、母子保健の視点での充実を図ることが必要で、協働の意識を深めることが大切であることが、保健師等から指摘された。また、個人の保健情報の共有化など、母子保健体制の中に保育所保健を取り込むという考えも無視できない。また、入所前健康診断の義務化を図ることや多領域の連携による

保健活動によって、保育所保健を充実させ、同時に子育て支援体制を確立することが望ましい。

4. 感染症対策と環境保健（春日文字分担研究者）

「保育所における感染症のコホート研究」として、保育所における感染症の発生を迅速に把握し、感染症の実態やハイリスク要因を明らかにして、効果的な対策を提言することを目的に、ウェブ上のデータベースを利用して、園児の健康状態を約6ヶ月間、毎日、症候群サーベイランスとして観察した。調査期間中、伝染性紅斑、結膜炎、インフルエンザ等の感染症発生に遭遇し、大規模な集団感染は見られなかったが、クラスを超えての感染症の伝播を確認した。これらの感染症に対しては、その疾患の特徴や保育所における留意点、予防対策を保育所に知らせた。このようなインターネットを利用した方法はリアルタイムに園児の健康状態が把握でき、今後本方法を保健部門と保育所との連携のための一つの手段として提言することが可能であると考ええる。

5. 相談事業（西村重稀分担研究者）

保育所における子育て支援のニーズが高く、相談件数も年々増加している。相談体制の整備にあたって、相談記録票の整備が重要な課題であることが認められた。その中で、相談記録に残す事項の検討、相談記録票の作成、主訴の分類等が重要な課題であること、その延長として相談のマニュアルが整備されることが望まれる

また、統一された様式にするよりも、基本的な部分は統一性を保ちながら、地域特性に応じたものを作成することのほうが望ましいと考える。

6. 虐待対策（小山 修分担研究者）

保育所における被虐待児の早期発見および家庭への対応の重要な鍵となる保育者と家庭とのコミュニケーションに関して、保育者の意識調査を行った。対象は、都内公立保育所2か所、神奈川県私立保育所1か所の保育者113名であった。保育者は日頃から積極的に保護者とコミュニケーションをとろうとしており、コミュニケーションをとりにくい保護者に対しては、「声をかける」「連絡帳を詳

しく書く」ことなどにより、保護者との信頼関係を形成していこうとする姿勢がみられた。このような日常的な保育者側の努力は、被虐待児の発見・家庭への支援において有効に働くものと考えられる。

D. 考察

近年の保育需要に応じて、保育所の保健活動の意義は非常に大きなものになっている。それは、単に園児の保育所における健康管理だけでなく、ヘルスプロモーションの概念に基づく母子保健学的対応と子育て支援の役割を併せもつ重要な役割に位置している。そして、保育関係者はそのことを十分に認識していなければならない。しかし、現実はこのような広い視野で、保健活動を実践しているものは、嘱託医を含んで必ずしも多くない。保育所の保健活動は、母子保健の重要な位置付けにあることを認識したうえで、推進されることが期待される。その意味から今回、検討した保育所保健に関するマニュアルの基本的方針は、保育所内での実務を基盤におくことはいうまでもないが、嘱託医をはじめとして、地域の保健医療さらに療育の関係機関、地域住民が、先に示した保育所保健の意義を十分に認識できるようなものにすることが基盤となっていることに注目されたい。さらに、本研究班の2年間の調査研究を介して、園児の健康管理については、嘱託医の存在が大きく影響を及ぼしているが、嘱託医に関する問題は、今年度も明らかにされた。しかし、地域や保育所の条件によっては、現状のままの体制で保健活動を実践していかねばならない場合が決して少なくない。このためこのような状態を改善するために、今年度はマニュアル案の作成に至った。

また今日は、協働・連携という言葉が頻繁に用いられる。しかし、各分担研究においても、それを阻む条件が少なくないことが認められた。それが制度、規制のなかにも認められ、特に、個人情報の開示についてもいえる。今回の調査においても、守秘義務がかなり幅広く解釈されている傾向も見受けられたことも事実である。守秘を盾に、保健情報の共有が図られないという実態が認められた。その背景には、職種間相互の不信感が大きく影響

している場合もあり、その傾向は保健領域の保育に対して認められた。保育士の国家資格化に伴い、その専門性は高まり、守秘義務も設けられているので、今後は相互に尊重することが望まれる。感染症予防対策や虐待防止対策は、保育所の活動において重要であることは今年度の研究においても明確にされ、今日の小児科学的、小児保健学的、さらに公衆衛生学的視点と子育て支援、子ども家庭福祉の観点からの活動がいろいろの形で展開できることが示唆された。地域全体の問題として考えるという意識が育つことが必要であろう。例えば、ウェブによるデータベースの活用は新しい保育と保健とをつなぐ方向性を示したものと評価したい。これは感染症サーベイランス事業を保育所も含んで実施する試みであり、地域保健にも大きく貢献することができるのではなかろうか。もちろん、この場合にも、個人情報の活用が求められることもあり得るので、その点についても十分に配慮されることが必要であろう。

保健活動も子育て支援も、多くの職種や機関で実施される必要があるが、その際に、必ずコーディネート機能が不可欠である。その場合、連携の意味を各職種で周知徹底しておくことが必要であろう。保育現場での保健活動であるという視点に立つならば、このコーディネート機能を発揮する職種は、嘱託医または看護職であろう。しかし、現状では、嘱託医の実態からみて、これを求めることは非常に難しく、看護職は全保育所に配置されていない。それ故、地域保健の視点から対応することが良いものと考えられる。すなわち、保育所保健活動を地域母子保健活動の一端として、地域で発展させていくことができるように人材を活用すべきであろうと考える。

E. まとめ

保育所における保健活動を、保育現場に限定した活動とするのではなく、保育所の全職員、嘱託医、保護者に対して、子ども・保育所・家庭・地域の視点で認識して実践するというヘルスプロモーションの概念に基づく地域母子保健活動の一場面として位置付けることができると考える。そして、この点を踏まえた総合的なマニュアルの作成の基本方針を

提示した。

保育所保健の課題とマニュアル案の策定

高野 陽・小山 修（日本子ども家庭総合研究所）・千葉 良（青南病院）
遠藤幸子（中野区立仲町保育園）・春日文字子（国立医薬品食品衛生研究所）
西村重稀（福井県総合福祉相談所）

要旨：保育所の保健活動の充実に向けて、保育現場においては各種の適切な情報の提供が期待されており、特に、手順で容易に活用できるマニュアルが求められていることが判明した。3年間の全国的規模の調査や各分担研究結果からは、いくつかの重要な課題を明らかにすることができた。そこでその課題の解決や保育現場において必要と考えられる基本的なマニュアル案を策定した。

研究協力者：

齋藤幸子・安藤朗子・門脇睦美
（日本子ども家庭総合研究所）
加藤忠明（国立成育医療センター）

A. 研究目的

適切な保育所の保健活動の効果をあげるために、基本的な保健活動に関するマニュアルの策定が望まれている。そのためには、保育所における保健上の問題点を明確しておくことが必要であり、さらにその問題の解消に可能な対策を把握しなければならない。特に、保育の実践が時代の条件によって変化することが容易に予想されることから、その観点での検討も必要である。このような趣旨から、保育現場のもつ様々な条件に応じた、保健活動の実践に関するマニュアルを作成することを目的に、基本的内容と各分担研究者の研究をまとめた。

B. 研究方法

各分担研究者の3年間の研究成果と、全国規模に実施した保育所及び保護者対象の調査結果に基づいて、保育所における保健活動上の問題点をあげ、その問題点について、保育所職員に対する聴き取り調査や討議を行ったり、保育所の実際の保健活動を調査して検討した。

C. 結果

保育所保健活動における課題とその課題に基づいて考察された保健活動のマニュアルの

基本案を提示する。

1. 保育所保健の意義と実践

- ・保育所の全職員に対して保育所保健の意義の確認。
- ・嘱託医、配置看護職、保育士に保育所保健における位置付けとそれぞれの役割と周知。
- ・看護職未配置の施設に対する保健活動の充実のための支援。

2. 健康診断の質的充実

- ・保育所の全職員及び保護者に対して健康診断の意義の確認。
- ・保護者に健康診断の日時及び結果連絡の徹底と保護者の付き添いの可否の検討。
- ・園児の年齢や心身の状態に応じた健康診断実施回数の検討。
- ・現場で使いやすい健康診断記録票の作成と整備を図る。
- ・嘱託医に対する診察・検査の手順・手技の指導的記載。
- ・各クラス担当の保育士の役割の明記。
- ・嘱託医を含む保育職員の参加による事後のカンファレンスの徹底。

3. 登園時及び保育中の体調不良児の対応

- ・登園時の健康状態の観察要領とポイント。
- ・保育中の健康状態の観察要領とポイント。
- ・発見された体調不良児に対する保育所における対応方法の確認とその手順の作成。
- ・医療機関との連絡・連携の手順。
- ・保護者への連絡に関する手順と保護者に対

する園児への対応の指導・指示の事項。

- ・回復期の園児の登園基準の徹底。
- ・回復期の園児に対する保育所における対応
- ・回復期の園児の家庭における対応。
- ・保育所及び家庭における与薬のあり方。

4. 感染症対策

- ・感染症発生時の保育現場における対応。
- ・感染症発生の情報確立におけるインターネットの活用。
- ・予防接種の勧奨。
- ・園児・保育士の手洗いの必要性和予防の認識。
- ・食中毒対策の徹底。

5. 環境保健対策

- ・保育環境の保健的・衛生的整備の基準設定
- ・保育関係施設の清潔の徹底。
- ・給食施設の清潔と水質検査等の励行
- ・飼育動物の健康管理と飼育施設の清潔の徹底。

6. 地域保健医療福祉との連携

- ・地域における福祉・保健・医療との母子保健的立場としての連携の意義。
- ・各地域の保健福祉医療サービスに関する情報の収集と保護者や職員への提供。
- ・保護者に対する各地域における乳幼児期の健康診査・保健指導受診の勧奨。
- ・保健・医療・療育機関との園児や保護者に関する健康状態、養育状態に関する情報の共有。
- ・低出生体重児、特に極低出生体重児の療育機関との連携。
- ・母子健康手帳の活用の意義と守秘義務の徹底。

7. 相談事業

- ・子育て支援の立場に立つ相談の意義の周知徹底。
- ・相談における保健医療関係機関との連携の重要性の認識。
- ・相談内容に関する記録の徹底。
- ・相談の事後の関する対応。
- ・相談担当者の研修。

8. 虐待対策

- ・被虐待児の早期発見・早期対応とその方法の周知徹底。
- ・被虐待児対策の体制に関する周知徹底。
- ・地域子育てネットワークに基づく養育者支援のあり方。
- ・虐待対策に関する保育士研修。
- ・虐待予防に関する保護者及び住民教育指導

D. 考察

保育所保健に関する基本的マニュアル作成のための課題とその内容案を提示した。ここに示した事項は、これまでの本研究班での研究内容に基づくものであり、場合によっては不足しているものもあろう。また今回の研究の全般を通じていえることであるが、種々の事項に保育所間地域間に大きな格差が存在している。特に、嘱託医においては、その診療科目の専門性や、保育所保健に対する意識の差が大きい。また、看護職の配置状況の格差も大きい。法的には、乳児保育において配置されることにはなっているが、過去の本研究班の研究結果にも認められるように、看護職の配置は保育所保健において、非常に重要な位置付けになっているおり、看護職の配置状況も考慮しなければならない。その他にも、顕著な差が認められた事項としては、地域保健との連携の問題である。地域保健との連携においては、保育及び保健医療の分野ともに、その必要性は認識しているにも拘らず、連携の程度には差が生じている。さらに、近年、個人情報の開示が問題となっており、それが適切な保育所保健活動を規制してしまっているいけない。このような事項も十分に配慮されなければならない。

マニュアルが必要なことはいうまでもないが、そのマニュアルがいかに活用されるかということが重要である。すなわち、マニュアルが作成されているにもかかわらず、適切に活用されなければ、絵に描いた餅に過ぎない。しかし、マニュアルの限界についても十分に認識し、時には、臨機応変な対応も可能にしておくてはならない。そのためには、各職種の相互間の十分な話し合いがもたれることが必要であり、特に嘱託医の役割が非常に重要になると考える。しかし嘱託医のなかには、保育

を認識していないものが多いことから、的確なマニュアルの策定が不可欠となろう。

E. まとめ

これまでに実施してきた全国規模の保育所対象の保健活動についての実態調査及び保護者対象の保健に関する意識調査、さらに各分担研究者によって提示された保育所保健に関する課題に基づいて、その課題に対応する保育所保健活動に関するマニュアルの基本的案を作成し、保育所保健の向上に資することにした。

保育所と地域小児保健活動との連携に関する研究

分担研究者：高野 陽（日本子ども家庭総合研究所母子保健部部长）

要旨：保育所における保健活動の充実が入所児童の健康の保持増進のみならず、地域の子育て支援の立場からも必要である。その充実を図るためには、保育と地域保健との密接な連携が不可欠であることが改めて認められた。その連携においては、保育からの働きかけも大切であるが、今日の子育ての全般的状況からみて、母子保健の視点で両者の関係の充実を図ることが必要であり、両者の協働の意識を高めることが重要であると保健側から強く指摘された。すなわち、障害児、低出生体重児、養育上の問題をもつ家庭などと保育対象の多様性に鑑み、個人の保健情報の共有などの円滑さを図るとともに、母子保健体制のなかに保育所保健を取り込むという考えである。また、入所前から、児童の生育歴、発育発達状態や健康状態について把握しておくことが、入所後の保健活動を容易にさせることができることが多いので、就学前健康診断に準じるように、入所前健康診断を義務づけるような法的根拠も確立することも必要であろう。さらに、虐待の対象になる危険性を孕む障害をもつ乳幼児、発達上の問題をもつ乳幼児、特に出生体重が極端に小さい低出生体重児などの保育には、いろいろの問題をもっていることから、多領域の連携が必要であり、合わせて保護者や養育者の支援体制を確立することが望ましい。

研究協力者：

齋藤幸子（日本子ども家庭総合研究所）
安藤朗子（日本子ども家庭総合研究所）
福本 恵（京都府立医科大学医学部看護学科）
橋本一子（宮城県看護協会）
大城清子（前沖縄県南部保健所）
大城真佐子（沖縄県臨床検査技師）
下岡真子（京都市保健福祉局）
池田裕子（京都市長岡京市）
福本美智子（京都府加茂町）

A. 研究目的

保育所入所中の乳幼児の健康増進の向上においては、保育所の保健活動だけでは、必ずしも十分な結果が得られるとは限らず、地域小児保健・医療および療育分野との連携によって、その多くの効果をあげられると考えられる。その趣旨のもとに、各地における保育

と地域小児保健、医療および療育との連携上の問題点を明らかにし、その問題点の解決方法について検討し、連携のあり方についての基本的方針を設定することにした。

B. 研究方法と対象

全国的な規模で保育と地域保健との連携状況は一応把握できてはいるが、各地域における実態を具体的な市町村を事例として細かな実態を把握するために、過去 2 年間に実施した調査などに加えて新たな問題点について各地において聞き取り調査を行って、その結果を分析した。さらにそれに基づいて、保育所における保健領域との連携のあり方を提示することにした。

調査を行った地域は、沖縄県、京都府、京都市、福井県、宮城県、仙台市、東京都中野区である。

C. 結果

1. 全体的な傾向

(1) 保健上の連携についての必要性

各地において多くの保育所では、その通所している乳幼児の疾病異常の有無、発達状態、障害に対する保育の方向性には大きな関心を示し、連携の必要性は認めている。特に発達障害、心身障害のある乳幼児に関しては、その保育方法の確認についての情報を求めている場合が多い。

初年度の調査においては、保育からの事例に関する問い合わせに対して、保健側からの情報提供があるという回答が多く認められ、よい効果が保育に及ぼすという回答が多かった。しかしこの場合、公立施設のほうがより多くの情報提供を受けており、私立施設の方が必ずしも多くないことも判明した。

また各地の保健師は、管内の保育所(特に保育士)の保健領域との連携についての対応が適切でないことが多い場合があると指摘している。

(2) 各地域の連携上の問題

* 個人情報保護に関する条例との関わり

今回の調査において、個人情報の開示に関する問題点が明らかにされた。各地とも、個人情報保護に関する条例の制定に伴い、地域保健分野で実施された乳児健康診査、1歳6ヶ月児健康診査、3歳児健康診査をはじめとする各種の母子保健サービスによって得られた乳幼児の心身の健康状態、発育発達状態、生活実態、さらにその乳幼児の家族、保護者の育児実態や心身の健康状態などの結果について、保育領域からの要請に応じて伝えることに支障が生じることが指摘された。しかし現時点(調査時期において)では、地域によってはいまだに、疾病異常の有無、健康状態や発育発達状態などの健康診査の結果等においては、個人情報として、いかなる扱い方にすべ

きかについては明確な方針が提示されていない場合もみられた。

* 保護者の認識不足

保護者調査においては、乳幼児の健康状態や発育発達状態については、把握しているものが多いことが判明した。しかし、保育士や看護職は乳幼児の発達状態や健康状態に問題を認めたがらない保護者も多くおり、それを指摘された場合には、保育を拒否する事例も見られることを述べている。

保健側からは、各種の乳幼児健康診査の未受診の中に、保育所入所の事例が多いことは否定できないことを指摘している。また、そのような事例の中には発達上や健康上に問題のある場合も多いという指摘も認められる。

* 療育との連携

障害のある乳幼児に関しては、保育所の保健機関または療育機関との連携を非常に強く期待している。この場合、療育機関との連携は比較的大きな支障なく実践されていることが今回の調査においても判明した。この場合、障害児の保育方法についての情報は、療育側から保護者を通じて提供されることも多いとのことである。

しかし、的確な保育方法を要求するときには、保育側から直接療育側に提供を要求するが、この場合も個人情報の保護、守秘義務を盾に拒否されることが多いという指摘があり、保護者も保育所に連絡されることを嫌うことがある場合も多い。情報を得る必要がある場合には、保健師とともに施設に赴くことが多いという。その場合も保護者の了解を前以て得ておくことはいうまでもない。

* 児童相談所との連携

特に虐待に関連する情報が集約されている機関であるにも拘らず、その情報提供にもっとも消極的で、否定的態度を示す。このことを保育も保健も同じように指摘していることは興味ある事実である。

(3) 保護者に関する連携

保育側が得ることが多い保護者に関する情報としては、主に精神的障害に関連するものであることが多く、これは保健側の態度によるものであろうと指摘している。

保健師は保育側の保護者に対する対応が拙劣であり、この後は保護者対応について検討することの必要性を指摘している。

(4) 幼児の健康状態の把握方法の充実

保育所入所児童の健康状態の把握は、保育方針の決定における基本となることはいうまでもない。入所前においては、保育予定者である入所前の乳幼児の健康状態や発育発達状態は、必ずしも明確に判明されていないことも多い。そのことが入所後の保育方針の食い違いや迷いを保育側に与えてしまう危険性を多分に含んでおり、保健等に乳幼児期の健康診査の結果の問い合わせという手段を必要とさせることにもなる。

(5) 保健サービスにおける保育の参加

乳幼児期の健康診査時において、子育て支援の充実を図るための事業が開始された。それは健康診査の場面に、保育士を参加させて保護者を支えるものである。しかし多くの地域では、いまだに保育士を参加させていない地域やこの事業の開始前より、いろいろな形で保育士を保健業務に参加させている地域もあった。保育士の参加の多くは、乳幼児の「遊び」の指導に、その目的を置いていることが多い。子育て支援を目的にした生活指導などに関する事業の参加はあまり多くないことがわかった。その理由としては地域の保健師の中に、保育士の役割について認識していないものが見られた。

一方、保育士においても保健側の要請によって事業に参加したものの、その参加理由、参加上の留意点などに関する指示もされていないことが多いという実態も判明した。

II. 宮城県における保育所と保健領域「保健師」との連携について（橋本一子）

1. 保健師の連携状況

(1) 調査方法

平成 13 年 3 月末に宮城県内の 15 箇所の保健センター保健師（仙台市を含む市町村）の 79 名に対して次の質問をした。回答数は 78 名である。

- ① この 1 年間に保育所の入所児、またはその家族のことで保育士（保育所）からあなたに何らかの依頼・相談・連絡などの連携がありましたか。
- ② この 1 年間にあなたから保育所（保育士）に対して何らかの相談・依頼・連絡などの連携をとりましたか

(2) 結果と考察

- 1) 保健師から保育士(保育所)に連携をとった、とする回答は 78 名中 59 名で 75.6%であった。
- 2) 保健師から、または保育士からお互いに連絡があったとの回答は、連携をとったと回答した 59 名中 45 名で 76.3%であった。
- 3) 保健師からは連携をとったが、保育士からの連携はなかったとの回答は 59 名中 5 名で 8.5%であった。
- 4) 保健師からは保育士と連携はしなかったとの回答は、78 名中 19 名で 24.4%であった。
- 5) 保健師からは連携をとらなかったが、保育所からは連携があったとする回答は連携をとらなかった保健師 19 名中 5 名で 26.3%であった。
- 6) 保健師からも連携をとらなかったし、保育所からの連携もなかったとの回答は 19 名中 14 名で 73.7%であった。

*結果から言えること

- 1) 結果の 3)、6)から、保健領域からの保育

所へのアプローチが連携のベルトになるものと感ずる。(保育所からの回答と突合せしてみる必要はあるが、保健領域からの発動が二者間の連携を可能にするのではないだろうか)

2) 前回の保育所対象の調査で連携がなされていないと考えられた市町村の保健師の回答をみると、以下の二点の特徴がある。

- ・保健師からのアプローチが少ないし、保育所からのアプローチも少ないものと回答する保健師が目立つ。
- ・保健師としては連携しているのに、保育所側からのアプローチが少ないとする保健師が目立つ(多い)。

3) 連携とは双方通交の関係であると言える。

4) 保健師は連携をとっているのは、75%である。

2. 個人情報の保護と連携についての聞き取り調査

次に保育所から事例(入所児またはその保護者)に関する情報(健康診断や家庭訪問)の提供についての対応状況に関してインタビューをした。

1) 仙台市：保護者の同意又は了解を得ていた場合は、初回から情報を提供し、確認にこたえる。ほとんど初回の問い合わせには対応していない。しかし、同意書の提示までは求めていない。口答での了解の確認で済ませている。

2) 郡部(農村部)：(前回の保育所対象の調査で連携のよい町村)

内容によっては口答で保護者の了解・同意を得るように求める場合もある。しかし、すでに保育士との信頼関係が形成されているので、あきらかに児童や保護者の人権に侵害する内容と思われるもの以外は「保護者への対応の仕方」まで含んで相談し、情報の提供にあたっている。保健師は保育士にも支援者・問題解決者としての関係で対応しているのが

多い。

3) 郡部(前回の保育所対象の調査で連携のよくない町村)：前回の保育所調査で連携がとれていない町村にあっては、また今回の調査で保健師は連携をとっているのに保育所からはアプローチがないとする市町村における対応は、同意を求めたり、了解を求めたいというような慎重な対応は少ない。初回の問い合わせで情報を提示すると答えた保健師もいた。

保護者に対応する対応の仕方を相談するところまで考えていない保健師もおり(ただし、若さ経験の少なさもあると思われる)、意識の差はあるように思われた。

*結果から言えること

1) 仙台市のような都市部は「同意を求める」ということに敏感に対応し、子どもや親の問題解決までに時間がかかるのではないかと

2) 十分に連携のとれていない郡部の町村の保健師にあっては、個人情報や人権に関する意識がうすいと感じられた。

3) 連携のよくとれている郡部の町村の保健師は、個人情報の保護と問題解決まで視野に入れて対応しているようである。

中には、平成13年から幼稚園(私立を含む)にも市役所の保健師の業務分担者を決めて、定期的に巡回を開始したところもある。(保育所はすでに担当者を決めて巡回し、定期的な打合せを行っていた)。なお、人権について関心が高まったのは精神障害者の支援が活発な市町である。

この様なことから、精神障害者の支援が活発なところ、または他の事業所との連携が多くなることによって個人情報の保護や人権についての意識も高まり、さらに単に問い合わせ事項に回答することにとどまらず、問題解決のために、本人や関係者に対する対応の仕方まで含めて情報を共有することにつながるものとする。

Ⅲ. 京都市及び京都府における保育所と地域小児保健活動との連携（福本 恵）

研究対象地域として京都市、長岡京市、加茂町について主としてヒヤリングした内容をベースに各市町村の現状について述べる。

1. 加茂町

(1) 保育所の健康管理体制

保健衛生部門の保健師が兼任

保育所及び学校医（委嘱）内科医師 2名、

歯科医師 4名

加茂町保健師が保育所を定期的に巡回、保育所での健康相談等とおし保育児の健康管理を行う（表1）。

本庁レベルでは、住民福祉部保育課（保育士所属）と同部保健課（保健師所属）の連携は緊密。障害児の受け入れは平成13年度で2

名、保育士の加配2名（5施設のうち2箇所に配置）

(2) 保健師の保育所関連業務

保育の基本にそって、保健衛生分野を保健師活動として実施し、保育所職員と協力して町立保育所の子どもたちの健康水準の向上を図ることを目的としている。

保健師は保健課・保健センターに所属し、保健衛生対策の一環として保育所の子どもたちの健康管理を実施することを基本とする。具体的には、保育所を定期的に訪問し入所児の健康相談、発達相談・支援などの保健活動を行う。

（表1）巡回相談結果

		3歳未満児		備考	3歳以上の児		備考
		12年度	13年度		12年度	13年度	
身体状況	相談	17	27	運動発達、 その他が増 加	30	44	体型・発育 状態、眼・ 視力が増加
	要精検		2			1	
	管理中	3	6		17	20	
生活習慣	相談	9	6	養育環境減	14	11	養育環境は 減少
	要精検	1			3		
	管理中						
発達状況	相談		20	理解、言語、 発達、情緒 行動が増加	49	21	理解、言語 発達、3健 未受診減
	要精検	11	2		1	1	
	管理中	2	2		13	7	
行動習癖等	相談				11	11	母の問題が 増加
	要精検						
	管理中				3	3	
合計		43	65		141	119	

○平成12年度に子ども4人を有する家族を虐待事例として把握、保育所保育士と保健師、さらには保健所、児童相談所との連携によりフォロー中、生活習慣の項目に「養育環境」として計上している。

○「母の問題」は、子どものとらえ方や関わり方が中心で、「行動習癖等のその他」で計上

(3) 小括

保育所の巡回健康相談を開始する契機は、保健師活動の実際をみる中で保育課の方から保健師配置の要望であった。当時の業務量算定で 0.5 人という配分が出たことや両課の連携のもとに、町の保健衛生施策の一環としてすすめる方がより有効な健康管理(保健師の訪問活動等による個別的、实际的援助効果に期待)が実施できるという判断がなされた結果であった。昭和 59 年、関係者の合意のもとに、保健課に保健師を 1 名配置し、定期的に保育園に出向き、健康相談等保健活動を行うという方法がとられることになった。

町としては、管内人口の動向や町民の保育ニーズに対応する必要のあることやすべての保育所が町立であったことなどから判断されたことであったが、保育所巡回相談が進行する中で、保育士、保健師相互の理解が深まり、保育士は健康観察のポイントやケアの方法を学び、保健師は、健診後のフォローはもとより、乳児期から幼児期までをとおしてその成長・発達を目の当たりにし、且つ幼児後期の健康課題を学ぶ機会になった。保健師は、ここで得られたものを保健指導に反映或いは乳幼児健診後のフォローの充実など、地域小児保健活動に良い結果をもたらしたといえる。

今日、保健課が行う他の事業、例えばマタニティクラスで、保育所見学や子どもたちとの交流機会の提供や保育所の園庭解放など子育て支援策の一環として、有機的な連携事業に発展している。また、虐待児の早期発見・ケース検討会の開催などサポート体制の構築もなされている。これらのことは、保育所と町の保健師が一貫して地域の母子保健福祉を支援することの意義を示すものであり、有効な方法であると考えられる。

2. 京都市

(1) 公営保育所の健康管理体制

保育所医(委嘱)内科医師 28 名、歯科医(委託業務)

平成 14 年度 保育所担当保健師 4 名
保育所担当の保健師は本庁の保健福祉福祉部保育課に配置、地域保健担当部署は同局、保健衛生推進室健康増進課(母子保健所管)にあり、両者の連携緊密

(2) 保健師の保育所関連業務

保育所の保育の基本にそって、保健師は、保健衛生分野を保健師活動として実施し、保育所職員と協力して市営保育所の子どもの健康水準の向上を図ることを目的としている。

保健師は保育課に籍を置き、市営保育所において一貫した保健・衛生対策を行うことを基本としている。具体的には、保育所訪問により直接行う保健活動(健康診断、訪問活動等)及び保健関係資料の作成や関係機関との連絡調整、関連情報の収集等である。

保健師の活動体制：保健師 4 名(うち 1 名係長)

保健師が、担当保育所を設定、およそ週 3～4 回程度訪問

業務内容：健康診断、身体測定、歯磨き指導、歯科検診、視力測定、ぎょう虫検査、尿検査、眼科・耳鼻科検診、健康観察、障害のある子どもの健康管理、アレルギー児への対応、体力づくり、衛生管理等である。

表 2 に健康診断の結果を示す。

2) 障害のある子どもの健康管理

障害児の受け入れ状況

平成 13 年 8 月現在： 182 箇所 935 人(入所児の 3.9%)

障害の内訳； 言語知的障害 25.2% 運動視覚障害 13.5% 自閉症他 11.8%

(表2) 保育所の子どもの健康状況 (公営)

	受検者(受検率)	管理中	
身体測定	肥満度 30%以上春 2 人(0.2%)秋 7 人(0.8%)年齢↑増加		
歯科検診	2 歳～ 1362 人	2 歳児の虫歯保有率 19.8%、平均齲歯 0.7 本 3~5 歳児の虫歯保有率 55.0%、平均齲歯 2.7 本	
視力測定	3 歳児～1009 人	受診勧奨 81 人	眼科治療中 44 人 未受診多い
ぎょう虫検査	春 1757 人(98.2%) 秋 1853 人(98.8%)	陽性率 1.0 % 0.9 %	h8 以降低下傾向
尿検査(幼児のみ)	993 人(98.1%)	陽性者 11 人	
慢性疾患罹患児	H14.3 現在 1943 人中 250 人(12.9%) ; 増加傾向 多い順に挙げると、皮膚、眼、呼吸器、循環器、骨筋肉神経疾患、けいれん性疾患、染色体異常、耳鼻科、泌尿器他である		
予防接種	定期の接種率 BCG87.5%、ポリオ 75.6%、三種混合 65.7% 麻疹 68.9%、風疹 37.8% 定期以外の接種率 水痘 11.9%、流行性耳下腺炎 14.3% H7 年度から、健康管理カードで把握		
食物除去児	5 月時点で食物除去児は 83 人 (4.6%)、給食の除去対応、 弁当持参児 26 人		
子どもの虐待	増加傾向、関係者会議の呼びかけと運営、児相への依頼など		

入所後の対応

- ①障害児の判定会議・加配会議：障害のレベルなどにより介護の度合いが異なるため、保育士の加配が必要、基本は 5 : 1
- ②児童精神科医による巡回指導：障害児保育の技術向上を図るため直接医師から指導
- ③障害児担当者研修
- ④関係者との連携：保育所は障害児が子どもの中で発達していくことを援助する所、障害や問題によって種々の機関や人々によって支えられて育つことが必要で、保育所は専門機関と連携を密にして適切な保育を提供していく。
- ⑤就学への援助

(4) 保育所と関係機関の連携

- 1) 虐待児例を通してみた連携
表 3 に虐待事例を介して実施された連携を示す。
- 2) 保育所からみた、必要な情報の受け渡しについて
 - ①保健所との連携は密、保健で把握している虐待、発達面の問題等については、今のところ得られている
 - ②児童相談所は、情報公開法との関連で慎重になってきている。どこも基本的には、保護者の了解を得ることが原則である。
 - ③療育機関は、難しくなってきた。場合によっては、保護者と同伴受診の方式をとること

(表3) 虐待事例をとおしてみた連携状況

年齢 性別	虐待の 分類	被虐待児の状況、虐待の内容 (H13)
0 歳 男児	身体的 虐待	登所後、保育士が頭部の異常に気付き母親へ連絡。直ちに受診してもらおうと3ヵ所に時間差のある骨折部位が見つかる。母親は全く心当たりがないと言う。受診医療機関の医師より虐待が強く疑われるということで児童相談所に通告。児童相談所と保健所保健師が家庭訪問開始。保育所はその後、母親に丁寧に関わり話をじっくり聞くようにしている。また、本児の身体面・精神面にしっかり目を向け、様子の変化に早期に対応するよう留意している
5 歳 男児	身体的 虐待	母親から叩く、蹴る、暴言をはかれる等の虐待を受け、家に帰りたがらない本児は発達上も遅れがちであった。「今度切れたら命はない」と怒鳴る母親は児童福祉センターへの相談を強く否定した。毎日保育所へ登園させることや、降所時は機嫌良く帰れるよう全職員で配慮し、母親の思いを受け止めるなどの関わりを続ける中、児童福祉センターと母親が保育園内で自然と出会える場を計画し、3度目にやっと面談することができ、信頼関係を築くことができた今、母親は、保育所と児童福祉センターを頼りにして子育てを行っている。チームとして支援するための関係者会議は、2ヵ月に1回開催した。

ともある。そのことで保護者と療育担当者が一緒に協議し、保育所でできる範囲を合意したり、家庭療育とちぐはぐにならないよう配慮したりすることが可能になる。

要するに、子どもの問題に関する情報を共有することによって、家庭と保育所の対応に共通性が生まれ、そのことが子どもの混乱を少なくし、よりよい発達環境につなげるということから考えることが大切であるといえる。

(5) 小括

京都市は、昭和44年から、保育所入所児の健康管理を実施してきた。当時の保育ニーズの高まりや保育児の健康管理の重要性が認識されたのか、昭和46年に保育課に専任の保健師を1名配置、保育所巡回指導が実施されるようになった。以降、保健衛生面の課題に対応すべく昭和52年には4名に増員

され、今日に至っている。

市の保育所の増設と保育児数の増加は全国的な傾向と合致するものであるが、現時点において、保育定員数を始め乳児保育、障害児保育、夜間保育の実施割合が政令指定都市の中で最も高いものとなっていることをみると一定の保育水準が維持されてきていることがわかる。0-5歳児の33%が入所する保育所の健康管理は健やかな成長発達を保障する場として重要な位置にあることを考えると、保健師の増員など健康管理体制の充実の意義は大きい。

保健衛生面においては、昭和52年から障害児保育が開始された。保健師とともに専門医師(児童精神科)による障害児在籍保育所の巡回指導の取り組みが進められた。この間、障害児の早期発見・早期治療に取り組む保健所活動等との連携のあることが伺われる。

平成 13 年の障害児の受け入れ数は、入所児の約 4 % を占め、今後なお増加傾向にあるといえる。

近年は虐待児の対応など問題が複雑多様化し、保健福祉部門はもとより関係機関との連携が必須になってきている。また、子育て支援対策の一環として、保育所待機児の減少策が課題になり、この対応において年度途中の入所も受け入れている。入所時の健康診断は児童福祉法に明記されていないこともあるが保健所業務の増加に伴って、保健所での健診が困難な状況にある。乳幼児の一般健診は受け入れ医療機関も少なく、経費も高い。そこで、保健所での受け入れを可能にする根拠を明確にしてほしいとの要望がある。

保育所は、集団生活の場であり急性感染症を始めとし O157 対策など感染症対策を進める上では保健所との連携は欠かせない。さらに、アトピー性皮膚炎の対応、食物アレルギー除去食の実施、自閉症児への療育のニーズなど保育ニーズの多様化を考えると保健師或いは看護師の役割は大きい。入所児の健康課題について、保育の立場から発信できる看護職の専任体制の有効性は高く、このような体制を民間保育所へも拡充していくことが望まれる。

3. 長岡京市

(1) 保育所の健康管理体制

平成 14 年度から公立保育所にパート(半日)看護師を配置、園児の健康管理等を担当
嘱託医(委嘱)内科医師 5 名、歯科医師 6 名

本庁レベルでは、健康福祉部児童福祉課(保育所所管)と同部健康推進課(母子保健係所管)の連携緊密

*管内に小児科医 4、総合病院小児科 1
計 5 つの小児専門医療機関があり、身体的な問題については保護者が直接受診行動がとられている。保健部門からは障害児の経過観

察や発達相談などが実施されている。

(2) 保健師の保育所関連業務

目的:①障害児保育の対象児の経過観察(健康管理も含む)。②発達相談等の個別相談業務との連携

内容:①対象児の疾病、発達障害の内容等もふまえ、保育上必要な対応について話し合う。②対象児の保育観察。③上記①、②をふまえた上で、所長、担任保育士、加配保育士との懇談(情報交換)。④対象児へのかかわり方、保護者への対応について、情報を保育所と保健が共有し調整する。

(3) 保育と保健の連携状況

表 4 に障害児の保育における保健との連携の実態を示す。

(4) 障害児保育指導会議

目的:児童福祉法の理念に基づき、心身の障害を有する就学前児童(障害児)を保育所に入所させ、集団保育をとおして障害児の社会性及び成長発達の促進をはかることを目的とする。

構成委員(15 名以内)

医師 1 名、学識経験者若干名、保健師 1 名、保育指導員 1 名、保育所職員若干名
福祉事務所職員若干名 等

内容:保育観察、保育に必要な助言、保護者との連携、関係機関との連携

①保育観察…5 月、8 月、1 月

②全体会議…9 月、1 月

③新規対象児の面接、保護者との面接…1 月

◎現在加配対象の障害児は 22 名、公営保育所の障害児受け入れ数は 6 名、加配保育士は 5 名である。

◎保育所入所基準は、①保育に欠ける児、②子どもの発達の伸びを考慮すると保育所入所が望ましいケースとなっている。②の例の場合、保育所入所を敬遠する親など対応に苦

(表4) 障害児保育の連携

事例	年齢	保育歴	主な健康課題、障害の内容	連携の目的、内容等	発信元
1	5	1年8ヶ月	ターナー症候群、軽度発達遅	保育観察とはさみの使い方等の指導	保健
2	4	8ヶ月	自閉傾向を伴う軽度発達遅滞	保育観察、保護者の希望と保育所との調整	保育 保健
3	4	8ヶ月	軽度発達遅滞	保育観察	保育
4	5	3年8ヶ月	CARGE 連合、発達遅滞	保育観察、健康管理	保健
5	3	8ヶ月	ダウン症候群、軽度発達遅滞	保育観察、健康管理	保育
6	5	8ヶ月	言語発達遅滞	保育観察、保護者の希望と保育所との調整	
7	4	1年8ヶ月	軽度精神発達遅滞	保育観察、個人相談時の状況と保護者の対応等の情報交換	保健

慮することもある。

(5) 小括

京都府下の障害児の取り組みは、乙訓地域から始まったといわれる。それは、昭和40年8月に結成された乙訓障害児父母の会が、自主的な療育活動を開始したこと、この活動に地元の保健師の関わりがあったこと、この活動が契機になり昭和42年同地区に公立養護学校の開設、翌年10月には療育園の開所と療育体制の整備が進んだ実績を有するからである。また、昭和46年になると軽度障害児の通所施設の開設など障害児の早期発見からきめ細かなフォローへと、母子保健施策の充実とあいまってなされた療育体制の充実は一つのモデルになっていった。

長岡京市は、このような地域にあって早くから障害児対策が進められてきている。保育所は、療育施設ではないが、「集団保育」は健常児はもとより、障害児（疑い含む）にとっても大切な成長・発達の間であることが理解されて、障害児の受け入れが進められた。

保健部門から入所児全体の健康管理については特段の働きかけはなされていないが、保育担当課との行政上の役割分担を明確にして、日常的な連携をもとに進められていることが特徴であるといってもよいだろう。このようなあり方は、長岡京市の人口規模、出生数からみて妥当なものと考えられる。障害児の取り組みの歴史的な経緯はさておき、必要に応じて相互の連携がなされるという方法は、おそらく、他の市町村にも通じる通常の進め方といえる。子育て支援対策の推進の折り、今年度から非常勤看護師の配置がなされたわけで、保育所看護師としてのあり方とともに相互連携の方法など再検討が課題である。

今後、情報公開や個人情報の保護法案などとの関連で保健・医療・福祉関係者間の連携は言い換えれば情報交換ともいえるわけで、これについては十分検討することが課題であることは周知のことであろう。

子どもの健やかな成長発達を保障するという観点から、当事者（児と養育者）を含め

関係者の有機的な連携を確保する必要性を提示していくことが重要である。

IV. 福井県及び沖縄県の実態と課題

(高野陽・西村重稀・大城清子・大城真佐子)

1. 研究方法

調査は、両地域とも担当者(高野)が出向き、①福井県では、地元在住の分担研究者の協力を得て、県下6市町の保育行政担当者(保育上)及び公私立保育園の保育士合わせて15名を対象に、聴き取り調査を実施した。②沖縄県では、県内の協力者とともに、県内の私立保育園の園長保育と保健との連携に関する意見を聴き取り調査をした。

2. 結果と考察

(1) 福井県参加者の一致した意見として、保育所保健を充実させ、より実効性のあるものとするためには、保健と保育の連携の重要性は否定できないことが明確である。この認識の程度は過去2年間の調査に比して強まる傾向にあることが印象として受け止めることができた。それは、乳児保育の実施に伴う保育対象の若年化、障害児や低出生体重児の入所の増加、養育上の問題に伴う言語等の発達の遅れが目立つ乳幼児の多発、精神的問題をもつ保護者や養育上の問題が認められる保護者・家族が多くなっているという現状が背景として生じていることも誘因となっていることが指摘された。このような観点から、連携の重要性は高くなっていることが考えられる。

しかし、実際の連携においては、県内においても地域差が認められた。このことは、一昨年、昨年の調査においても認められたことであるが、それが解消できていないという実態にあったことも判明した。そのような困難な事態が発生した要因の一つには、公の個人情報(ここでは、主として地域で実施された

健康診査の結果等)の開示に関する条例の制定が基盤にあることも指摘された。それ故、保健と保育との間で、個人の保健養育に関する情報の共有がされがたく、特に、保護者に関する情報の提供を受けることは非常に難しい、と報告された。そのために、保育所における保育に適切さを欠く危険性が示唆された。さらに、このような事態の解決が可能な存在である嘱託医が有効に機能しないことも、その適切さの欠如に拍車がかかっていると保育者の立場で指摘された。そのために、保育方針の決定に保健学的方針の導入が少なくなったり、遅れることも認めるという事例も報告された。一方、障害児の保育に関連した連携は、比較的円滑に実施できる状況にあることが認められた。それは、保育側が積極的に療育機関との連絡を取る態勢をとる傾向にあるためであることが指摘された。すなわち、対象児の障害の状況に応じた保育方針の決定や保育内容の向上を目的に、保育者が保護者とともに療育機関を訪れて、一緒に専門家からのそれぞれの障害に応じた指導や情報提供を受けることが多いためによると指摘された。それは、障害児の保育には多くの困難さを伴うことによる保育所の自主的措置であり、療育機関の自発的な姿勢ではないことも明確になった。療育機関による保育所への支援態勢の確立へと発展させることの必要性があることは認識していても、保育者からはその点を依頼できないことが多いという意見が目立った。その際における嘱託医の手腕に期待したいという意見の認められた。それに関連して、障害児を対象にした保育所への巡回診察の際の専門医及び保健師の指導は、保育現場における効果的な役割を果たし、それが保護者にも安心感を与えることにもなっている場合が多いという指摘もみられた。この事業は、保育側からは、ぜひ継続されたいものであるという意見が